DE SIGNIS EX FORMA PUPILLAE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
FRIDERICA GUILELMA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE OBTINENDIS
DIE VII. M. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXXI.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

DAVIDES MEYER,
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

W. FRAENKEL, MED. ET CHIR. DD.
H. HIRSCHFELD, MED. ET CHIR. CAND.
L. FRANK, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS FERDINANDI NIETACK.

VIRO

AMPLISSIMO EXPERIENTISSIMO
ILLUSTRISSIMO

J. C. H. JUENGKEN,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI EXTRAORDINARIO IN UNIVERSITATE FRIDERICA GUILELMA, INSTITUTI OPHTHALMIATRICI DIRECTORI, SOCIETATUM LITTERARUM COMPLURIUM SODALI ETC. ETC.

PRAECEPTORI

SUMME VENERANDO

NEC NON

VIRO

DOCTISSIMO EXPERIENTISSIMO

ILLUSTRISSIMO

E. BEER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO PRACTICO APUD GLOGAVIENSES FELICISSIMO

FAUTORI

SUMME COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

De signis ex forma pupillae.

Introductio.

Signa, quae ex pupilla peti possunt, affectionibus duplicis generis procreantur. Ea enim sive status abnormes, qui in oculo ipso focum habent, indicant, sive morbis producuntur, qui in partibus remotis siti per consensum tantum in oculum effectum suum edunt. Primam, quam nominavi, statuum abnormium classem sive oculorum morbos tales, quae percipi possint sensibus, mutationes pupillae proferre posse, ita ut nobis pro signis diagnosticis inservire valeant, nemo negabit, qui nexum partium organon constituentium bene cognoverit. Alteram vero quoque classem morborum hoc idem perficere posse neque minimi momenti esse, jam ex oculi summa dignitate atque structura tenerrima nobis concludere licet; quo enim majore gradu teneritudinis organon aliquod gaudeat, eo sensilius illud esse eoque arctius connubium ceteras partes cum illo inire eoque majorem vim in illud habere, generalis lex physiologiae edicit. Quae autem corporis humani pars oculo sensilior et tenerior est? In oculum jam uti irritamen-

tum efficit potentia aliqua, cujus natura corporea nobis plane adhuc ignota a multis naturae curiosis in dubium vocatur. Quamquam quilibet lubenter concedet, hancce potentiam in ceteras quoque corporis partes vim suam exserere, oculus tantum solus de ejus praesentia certiores nos reddit. Cetera sensuum organa similia nobis non praebent; sonum enim ceterum quoque corpus conquassatione plus minusve sentit; gustare praeter linguam etiam aliae oris partes a multis certe dicuntur; praesentiam rei cujusdam ejusque formam exceptis digitorum apicibus aliae quoque partes aliquo quidem modo nos docere possunt. Imo quaecunque in intimo corde homo pervolutat, de quorum natura corporea sermonem facere ridiculum esset, in oculo depinguntur atque mutationes proferunt, quas accuratius describere et verbis et viribus careo. Ex oculi vero partibus iris est, quae contractionibus suis dilatationem et coarctationem pupillae efficientibus irritamento aliquo sive lucis sive alio quodam oculi partes sensibiles affectas esse nobis indicat. Si vero intelligimus, rem tam tenuem vel forsan incorpoream, ut lux est, mutationes valde conspicuas in iride per eamque in pupilla producere, nonne jam a priori concludere nobis licet, potentias irritantes magis corporeas, uti morbi sunt, quos tamen omnes magis minusve manisfesta mutatio corporis mixtionis et texturae insequitur, etiam in iridem vim suam exercere et per illam formam pupillae mutare posse? Quaecunque hucusque ratiocinando inventa sunt, hisce etiam experientia veritatis lucem affundi, se-

quentibus pagellis ostendere conabor. Etiamsi non omnes morbos symptomate pupillae mutatae formae in observationes nostras cadere videmus, causa verosimillima fortasse partim in deficiente animi ad hanc rem attentione quaerenda est, partim organa sensuum nostra non sufficiente acie sunt praedita.

De mutationibus formae pupillae in statu sano.

Pupilla in homine sano, quod ad formam solam attinet, acute marginata, plane rotunda, paululum versus interiorem oculi angulum et nasi radicem conversa et in variis hominibus variae diametri est. Iris autem duobus orbiculis cingitur, quorum major ad Chorioïdeam tunicam situs alterum sic dictum pupillarem jam propter majorem substantiae copiam superat *).

Si igitur retina modica lucis copia afficitur, ambo circuli quodammodo aequilibritatem inter se conservant atque magnitudo diametri pupillae normalis est.

Aucta vero lucis copia minori illi circulo pupillari hoc irritamento accedente major vis additur, ita ut alterum majorem superare, se contrahere et hoc modo pupillam coarctare possit.

Si e contrario oculus lucis radiis caret, minor ille pupillaris circulus in statu opposito, ubi non irritatur, circuli majoris et fortioris contractionibus resistere non potest. Et sic pupilla dilatatur.

Difficilius omnino est explicare causam, qua fit,

*) Rudolphis Physiologie II. a. pag. 218.

ut oculi alterius pupilla etiam dilatetur altero oculo aut 'clauso aut alia quadam ratione quieto. Hocce in casu minus sympathia, quae alias praecipue inter oculos summa est, (sic enim morbi alterius oculi facillime et fere semper ad alterum quoque propagantnr, ut blenorrhoeae) quam potius Antagonismus locum habere videtur, ita ut sensorio damnum ex quiete unius oculi oriundum quodammodo actione alterius oculi adaucta resarciatur. Quum enim per pupillam dilatatam sani oculi major radiorum lucis copia in retinam incidat, in hancce majorem etiam exserit irritationem et compensat defectum irritamenti, quod etiam ab altero oculo proficisci debebat.

Si supra formam pupillae plane rotundam esse in statu sano diximus, de tali corporis humani statu cogitavimus, qualis est in summo flore aetatis. Quo enim magis homo ad senectutem accedit, eo majores subit pupilla mutationes formae rotundae. Distorquetur enim pupilla et angularis fit, ita tamen, ut directionem anguli non certius describere ausim. Hocce ex irritabilitate imminuta oriri mihi videtur, quum singulae circuli pupillaris partes se contrahere non amplius valeant et majore vi majoris circuli superentur.

Formae pupillae mutatae in statu sano denique etiam adnumerandum est vitium aliquod congenitum, quod tamen visui non obest, Coloboma iridis sic dictum, ubi particulae singulae iridis praecipue ex inferiore margine desunt, quo fit, ut pupilla major

reddatur et formam vitiosam acquirat. Walther *) hocce vitium ex eadem causa, qua labium leporinum aliaeque fissurae corporis humani in linea media provenientes originem ducant, exoriri censet. Uberius de hoc vitio, quod adeo hereditarium esse posse Ill. Rudolphi **) nonnullis allatis exemplis narrat, disserit Schoen ***).

De mutationibus formae pupillae in statu morboso.

I. Dilatatio pupillae.

Dilatatio abnormis pupillae, quam Mydriasin vocant, in universum semper adnotat, retinam et nervum opticum radiis lucis in oculum intrantibus aut non satis aut plane non irritata sensorium non satis excitare posse, ita ut hocce circulum minorem pupillarem ad contractiones lacessere non possit. Hicce status aut ex inopia irritamenti externi a luce provenientis, quod in corpore sano quoque saepe fit, aut inde proficisci potest, quod retinae incitabilitas aliquo modo imminuta est, quae paralyseos gradum assequi potest. Qui status torpidus aut paralyticus et idiopathico modo sequela est morborum, qui retinam ipsam et nervum opticum aut certe organa oculi profundiora corripuerunt, et sympathice per morbos in partibus remotis sedentes excitatur.

---

*) v. Graefe's und v. Walther's Journal Bd. II. Hft. 4. pag. 598.

**) l. c. pag. 222.

***) M. J. A. Schoen Handbuch der pathologischen Anatomie des menschlichen Auges. Hamb. 1828. pag. 71.

a) Morbi, qui in oculo ipso sedem habent.

1) Inflammationes. Quum in inflammationibus, quibuscum in universum vis vitalis adaucta conjuncta est, etiam sensibilitas majorem gradum assequi soleat, attamen existunt inflammationes, quae decompositione quadam quae illarum praecipuus character est, omnem organi cujusdam actionem tollendi vim habent. Huc praecipue pertinet Ophthalmia scorbutica, in qua pupilla dilatata signis diagnosticis sic dictis adnumeranda est et quodammodo periculi gradum indicat. Quo enim magis inflammatio ad statum sanum adpropinquat, eo magis magisque pupillam magnitudinem suam normalem recuperare videmus.

2) Morbi nervosi. Ex morbis nervosis necessario ii tantum, qui sensibilitate imminuta stipati observantur, signo pupillae dilatatae in conspectum venire possunt. Hisce vero prae omnibus adnumeranda est Amblyopia et Amaurosis. Quas affectiones morbosas si dividimus in Amblyopiam et Amaurosin sensibilem, irritabilem et torpidam *), ultimae tantum classis morbi sunt, qui huc referri possunt. Ad hanc vero praecipue pertinet Amblyopia et Amaurosis scrophulosa et arthritica, quae, si ad prognosin respicimus, pessimae sunt. Dilatatio pupillae si summa quoque luce non mutatur, spes visus restituendi fere tota evanescit.

Homine quodam commotionem bulbi perpesso, retina illico paralysi traumatica affici solet;

*) Juengken in Rusts Handbuch der Chirurgie. Bd. 1, pag. 482.

quam Amaurosis pupilla dilatata insequitur. Inflammatione vero retinae post talem laesionem exorta pupilla durante quidem hac inflammatione normalem suam magnitudinem non excedit. Quod ad prognosin attinet, casus uterque periculosus quidem est, sed spem visus recuperandi non adimit, dummodo recens in curationem medici tradatur.

Sunt, qui observaverint, hominum, qui diu in locis tenebricosis commorati sint, ut in carceribus, in fodinis etc., pupillam non minorem fuisse assecutam diametrum, quamvis denuo clariori luci expositi fuissent, sed quodam modo ex consuetudine dilatatam remansisse *). Haec Mydriasis, etiamsi in praesentia nullum detrimentum afferat, facile tamen retinam, quae lucis majore copia nimis irritatur, male afficere potest.

Post localem aut universalem applicationem remediorum narcoticorum, quibus sensibilitas aut localiter aut universaliter deprimitur, observamus quoque pupillam dilatari, et, prout haecce applicatio fortior aut debilior fuerat, per brevius aut longius temporis spatium in hoc statu perseverare.

3) Denique nonnullos etiam morbos recitare debeo, in quibus pupillae dilatatio magis ex causis mechanicis observatur. Mechanicis enim rebus pupilla impediri potest, quo minus se contrahat, ut in hoc statu, ubi uvea cum pariete anteriore capsu-

*) Weller. Die Krankheiten des menschlichen Auges, e. Aufl. Berlin 1826, pag. 319.

lae lentis lymphaticis exsudationibus conjuncta est.

Si oculus propter obscurationes corneae, quae nullum lucis radium penetrare sinunt, non tantam, quanta indiget, copiam lucis accipit, pupilla etiam dilatata est, ut lux per alia puncta ad retinam pervenire possit. Si vero talibus obscurationibus corneae praesentibus pupilla nihilominus coarctata est, prognosis mala est; affectio enim morbosa partium oculi internarum indicatur.

Ex Hydrophthalmiis in hac specie, quae Hydrops corporis vitrei nominatur, pupillae dilatationem tum temporis observamus, quum humor vitreus aqua magis magisque collecta extenuatur et dilaceratur atque lentem ad iridem urget et protrudit, quae hoc modo in actionibus suis impedita in paralytici status gradum aliquem incidit. Hocce symptoma inter alia hanc hydrophthalmiae speciem ab altera nimia humoris aquei copia exorta distinguit, in qua pupilla a sano statu non recedit. Prognosin hydrops corporis vitrei jam propterea valde dubiam statuit, quod plerumque in hominibus cachexia aliqua laborantibus observatur.

b) Morbi, qui ab oculo remotas partes obsident.

Hi sunt tales morbi, qui aut modo directo cerebri functionem deprimunt, aut eo, quod systema nervorum gangliorum irritant, per antagonismum in cerebrum vim suam debilitantem exserunt.

Ad illos pertinet praecipue Hydrocephalus

in stadio exsudatorio, ubi dilatatio pupillae adeo pro symptomate pathognomonico habetur. Pupilla admoto lumine paululum imminuitur, sed statim dilatatur, quanquam irritamentum illud adhuc praesens est *).

Propter sublatam cerebri functionem etiam Apoplecticorum pupilla dilatata invenitur.

Pupillam valde dilatatam esse neque irritamentum a luce proveniens percipere, ex signis diagnosticis inter Epilepsiam veram et simulatam recensetur.

In morbo verminoso et ubi sordes gastricae adsunt, dilatatio pupillae observatur, quae tamen remotis vermibus et sordibus evanescit.

In multis aliis morbis dilatatio pupillae, quae vel luce admota permanet, ut in phthisi, chlorosi etc., morborum indicat pertinaciam **).

Hemeralopia, quae semper aliorum morborum symptoma est, ubi aegri die optime, crepusculo vero et vespertino tempore aut admotis candelis aut luna fulgente res sibi oblatas plane non distinguere aut certe non clare perspicere possunt, plerumque pupillam ostendit, quae tam in luce quam in umbra plus minusve dilatata atque immobilis aut segnis est.

II. Coarctatio pupillae.

Minor ille circulus iridis pupillaris si aliquo modo irritatur, se contrahit atque pupillam coarctat.

---

*) J. B. Friedreich Handbuch der pathologischen Zeichenlehre. Würzburg 1825. pag. 158.

**) Friedreich l. c. pag. 157.

Coarctationes igitur pupillae abnormes, quibus Myosis nomen est impositum, oriuntur sive irritamento adaucto, quod saepissime in statu sano fit, sive sensibilitate adaucta, qua fit, ut irritamenta jam solita majorem tamen effectum habeant. Quae vero oculi nimia sensibilitas aut organo visus soli propria esse potest ceteris corporis partibus non participibus, aut sensibilitate totius corporis nimia procreari, de qua omnino oculus se excludere non potest. Denique vitia organica adnumeranda sunt, quae obstare possunt, quo minus pupilla nunc dilatata se contrahat.

a) Morbi, qui in oculo ipso siti sunt.

1) Inflammationes. Morbis oculi inflammatoriis plerisque ex sensibilitate nimia pupillam coarctatam esse junctam, nobis non mirum esse potest, quia inflammationes in universum earum, quas corripiunt, partium sensibilitatem erga irritamenta externa augent. Praecipuae vero sunt hae inflammationes, quae aut substantiam iridis ipsius propriam affecerunt, aut tunicam, quae iridem obtegit, Descemetii corripuerunt, si scilicet nonnullis medicis *) assentire volumus, qui hancce tunicam non solum corneae lamellam interiorem circumdare, sed sese reflectere iridemque obducere obtinent. Quaecunque igitur inflammationes in universum in organis serosis et fibrosis sedem suam figere solent, hae omnes etiam vim istam exercere possunt.

Huc prae omnibus pertinet Ophthalmia rheumatica, ad quam dignoscendam praeter pupillam

*) Juengken in praelectionibus academicis.

coarctatam etiam ramificationum vasorum in sclerotica, effluentis secreti, causarum etc. ratio est habenda.

Inflammationes quoque idiopathicas, si talia organa corripuerint, hoc idem proferre symptoma commemorare sufficiat.

Tum omnes eas inflammationes, ad quarum symptoma praecipuum photophobia pertinet, coarctatio pupillae comitatur, qua introitus radiorum lucis nunc oculum tam sensibilem nimis irritantium impediri debeat. Hoc loco instar omnium ceterarum Ophthalmiam scrophulosam, praecipue si minus glandulas, quam Conjunctivam affecit, in memoriam revocare satis sit.

Saepe in sequelis ophthalmiarum imprimis internarum coarctatio pupillae permanens observatur, qua aegroti visus valde debilitatur; quod malum non facile tolli potest *).

2) Morbi nervosi. Ex morbis oculorum nervosis, qui pupillae coarctationem efficere possunt, quum necessario tales tantum esse possint, qui se sensibilitate adaucta produnt, ex Amblyopiis et Amaurosibus omnes igitur eas enumerabimus, quae ad classem sensibilium et irritabilium pertinent. Praecipue vero nominanda est Amblyopia et Amaurosis mere nervosa, ubi tamen sensibilitas aucta minus oculo soli, quam potius totius corporis systemati nervoso adscribenda est.

Si quis oculos suos valde intendit praecipue ni-

*) Weller l. c. pag. 321.

mis parvis et lucidis rebus, ex hoc abusu oculorum sensibilitate adaucta, qua hoc in casu oculus solus sine aliis corporis systematibus laborat, Amblyopia et Amaurosis exoriri solet, quam coarctatio pupillae comitatur. Tali in casu pupilla ex consuetudine quoque eodem modo coarctata manere videtur, quo eam supra dilatatam vidimus. Prognosis quidem dubia, spes tamen non tota abjicienda est, quam diu malum nondum inveteratum necdum Amauroseos completae gradum assequutum est atque aeger nocentes hasce res evitare potest.

3) Impedimenta organica. In qualibet iridis inflammatione pupillam contractam invenimus. Haecce vero inflammatio si in exsudationes transitum fecit, quibus margo pupillaris parieti anteriori capsulae lentis annectitur, etiam inflammatione retrogressa pupilla majorem ambitum requirere non potest. De talibus autem tantum inflammationibus sermo esse potest, quae, quum iridem corripuerint, maxime propensae sunt ad exitum in exsudationes. Inter has vero praecipue eminent Ophthalmia rheumatica, syphilitica et arthritica. Ut hos morbos gravissimos recte inter se dignoscere possimus, non sufficit, variae pupillae formae solam rationem habere, cujus infra uberius mentio fiet, neque ad ea, quae aegrotus edicit, respicere, sed etiam ex colore harum ipsarum exsudationum vario multa de natura inflammationis praegressae nobis colligere licet. Fxperientia nos hoc edocuit, colore rubido fusco exsudationum ophthalmiam syphiliticam, albido rheumaticam,

flavido arthriticam esse praegressam indicari *). Hujus tam memorabilis observationis causae, cur his tam variae naturae et indolis inflammationibus exsudationes varii sed in eadem inflammatione semper ejusdem coloris producantur, nobis plane ignotae necdum indagatae sunt.

Post laesiones mechanicas vario modo extravasationes sanguinis et exsudationes ad marginem pupillarem exoriri possunt, quae partim mechanico modo, partim irritamento semper praesenti impedire possunt, quo minus pupilla dilatetur, quaeque facillime colore magis laete rubro a ceteris distinguuntur, praecipue quum ceterae quoque oculi partes laesionis antecedentis vestigia prae se ferant. Prognosin in universum nunquam faustam et exsudationibus ophthalmia arthritica productis adeo satis malam statuas, sed tamen temporis spatii et materiarum transsudatarum quantitatis rationem semper habeas. Ubi exsudationes sine ulla amauroseos vel glaucomatis complicatione solae adsunt, operatione pupillae artificialis visus aegroto restitui potest.

Si post extractionem cataractae pupillae coarctationem, quae vel Synizeseos gradum assequi potest, observamus, prognosin valde dubiam statuere nobis licet; namque majorem corporis vitrei partem excidisse e vulnere indicatur.

b) Morbi universales.

Hi quoque morbi ex inflammatoriis et nervosis

*) Juengken in praelect. academ. et Rustii l. c. pag. 479.

constant, qui aut oculi tantum aut totius corporis sensibilitatem augent.

Omnes affectiones, quaecunque congestiones sanguinis ad caput aut certe ad partes corporis superiores in universum procreant, huc enumerandae sunt. Hic vero status in *plerisque febribus* locum habet, in quibus etiam paululum photophobiae et coarctationis pupillae illi convenientis invenitur. Quae si ad majorem adscendit gradum, coarctata pupilla sequelas congestionum intraturas esse indicat, quales sunt deliria, furor, convulsiones, sed etiam epistaxis critica.

In primis vero *exanthemata nonnulla acuta* inclinata invenimus ad procreandas oculorum affectiones, in quibus omnibus propter simul affectam iridem pupilla observatur coarctata; ex istis vero praecipua sunt exanthema variolosum, morbillosum, scarlatinosum. Exanthematibus hujuscemodi acutis suppressis Amaurosis subito produci potest, quae pupilla coarctata quidem, secundum formam vero normali in conspectum venit.

Congestiones vero, quum etiam post suppressas haemorrhagias habituales et praesente plethora ad caput locum habere possint, statum adeo inflammatorium oculorum, imo vel Amblyopiam et Amaurosin provocare possunt quales sunt Ophthalmia haemorrhoïdalis et menstrualis, Amblyopia et Amaurosis congestiva, in quibus propter sensibilitatem erga lucem non parvam pupilla coarctata esse debet.

Si hae congestiones majorem assequuntur gradum sive si *cerebri inflammatio* excolitur, tum

pupilla propter summam photophobiam in commodum aegrotorum magis etiam coarctata invenitur. Quae vero coarctatio simulatque in dilatationem pupillae transitum fecit, prognosis pejor fit; quia inflammationem exsudationibus sese absolvisse indicatur.

Morbi nervosi, quum plerumque Erethismo aliquo sic dicto nobis se offerant, quo sensibilitas totius corporis augetur, propter photophobiam ex illis productam, quae oculi nimiam sensibilitatem designat, pupillae coarctationem saepius efficiunt.

Sic in omnibus, quicunque hysterico aut hypochondriaco malo aut morbis, qui ex istis originem duxerunt, affecti sunt, non raro talem pupillam invenimus.

In Nyctalopia, malo aliquo, quod nunquam per se ipsum morbum constituit, sed semper aliorum, saepissime hysterici et hypochondriaci mali symptoma est, in quo aegroti die aut plane nihil aut non perspicue, vespertino vero tempore aut allatis candelis lunaque fulgente sine ullo impedimento optime cernere possunt, pupillam diurno tempore saepe valde contractam ideoque videndi facultatem fere totam sublatam observamus.

Ascaridibus in tubo intestinali versantibus pupilla saepius valde coarctata est, quibus tamen expulsis ad normalem redit diametri magnitudinem *).

---

*) F. G. Danz Handbuch der allgemeinen Zeichenlehre, Leipz. 1793. pag. 246.

III. Distortiones pupillae.

Pupillae distortiones in universum ex singularum orbiculi pupillaris partium nimia debilitate vel ipsa paralysi exoriri videntur, qua fit, ut hae partes debilitatae contractionibus majoris iridis annuli resistere non possint, aliae vero vi sua integra retenta huncce superent. Pupilla igitur ad harum partium regionem, quae resistendi potestatem perdiderunt et majoris circuli vi superantur, in anguli formam distorqueatur necesse est. Hoc vero phaenomenon non casu solo produci posse, sed potius legem certam ei subesse, inde colligere nobis licet, quod in iisdem morbis eadem semper pupillae forma distorta observatur. Cujus observati causas intimas in lucem producere quum nobis explorantibus nondum contigerit, tantum quae experientia constituta sunt, enumerare sufficiat. In omnibus, quibus Arthritis subest, oculorum morbis, pupillam plus minusve abnormi modo figuratam invenimus. Si ophthalmia arthritica magis in internis oculi organis sita est, praecipue in chorioïdea et hyaloïdea tunica, pupilla magnitudine diametri adaucta figuram ovalem aut in directione horizontali, ut ruminantium pupilla, aut in perpendiculari, ut nonnullarum ferarum, acquirit. In hocce casu istud etiam memoratu dignum observatur, quod margo pupillaris versus lentem reflectitur, ita ut circulus iridis minor non amplius conspici possit. Si vero inflammatio externas magis partes, ut scleroticam et iridem, affecit, tum pupilla coarctatur atque in angulum distorquetur, et ita quidem, ut anguli apex extrorsum et sursum ad canthum externum

versus sit. Ille status praecipue in pastosis, parum sensibilibus hominibus arthriticis fibra laxa et plerumque iride fusca, hicce vero magis in valde sensibilibus et gracilibus obviam venire solet *). Ad diagnosin ophthalmiae arthriticae coufirmandam, praeter haec, quae memoravimus, annulus quoque quidam coeruleus corneam cingens inservire potest. Simili forma pupilla in Amaurosi ex arthritide exorta atque in Glaucomate se nobis offert. Etiamsi non in omnibus oculorum affectionibus arthriticis pupillam tam abnormi modo conformatam observari neque hoc ex pupilla demtum signum ad symptomata illas semper comitantia adnumerari licere infitiari non possumus, ex altera tamen parte concedendum est, nobis talem figuratam pupillam observantibus de ophthalmiae arthriticae praesentia cogitare et propterea jam ex hac pupillae figura sola prognosin non satis faustam statuere licere ob difficultatem principalis mali tollendi.

In morbosis viscerum abdominalium affectionibus, prout plus minusve ad arthritidem appropinquant, hanc eandem pupillae formam plus minusve conspicuam inveniri facillime intelligi potest, ut in Amblyopia et Amaurosi gastrica.

Aliam pupillae figuram angularem, qua anguli apex in directicne illi opposita, scilicet sursum et introrsum ad nasi radicem et canthum internum versus est, nobis offerunt hae oculorum affectiones, quae originem suam Syphilidi debent. Huc prae-

---

*) Weller l. c. pag. 478.

cipue pertinet Ophthalmia syphilitica, quae accuratissime ab Ophthalmia gonorrhoïca distinguenda est et cui praeter tam deformatam pupillam propriae istae vasorum ramificationes in sclerotica et annulus corneam cingens laete rubro colore conveniunt. Eadem observanda sunt phaenomena in Amblyopia et Amaurosi syphilitica, in qua etiam exsudationes filiformes colore rubido fusco versus parietem capsulae lentis anteriorem vergentes conspiciuntur *). Horum morborum prognosis, priusquam nondum desorganisationes majoris momenti in oculo excultae sunt, satis bona est, quum usus mercurii strenuus, siquidem aegrotus huncce subire valet, spem visus recuperandi magnam praebeat.

Si hominis cujusdam pupillam s u r s u m e t i n a n g u l o o b t u s o p a u l u l u m e x t r o r s u m distortam animadvertimus, examine aegroti nullo instituto jam prius cum satis magna certitudine exspectare possumus, huncce oculorum aliqua affectione laborare, quae in debilitato nervorum systemate universali ex m a n u s t u p r a t i o n e profecto posita est, sive est Amblyopia et Amaurosis sive morbus nervosus alius quidam. Donec Amaurosis nondum exculta est, malo quidem mederi possumus, siquidem, quod proh dolor rarissime fit, aeger vitium suum omiserit.

Denique distortiones exstant pupillae angulares, ubi anguli directio, quum haec mala mechanica via producta sint, casui tradita est. Huc praecipue mutationes figurae tales pertinent, quales in exsudationibus filiformibus inter uveam et parietem anterio-

*) Juengken in Rust l. c. pag. 479.

rem capsulae lentis et in Synechia posteriore, ubi hae ambae partes concretae sunt, et in anteriore, ubi iris cum superficie corneae posteriore coaluit, observamus. Similia nobis ostenduntur in Staphylomate corneae vero partiali et laesionibus mechanicis proferuntur, quas iris perpessa et quibus substantiae jactura adducta est. Iride per corneam ulcere perforatam prolapsa pupilla ad huncce locum distrahitur formam angularem acquirens. Etiam operatione pupillae artificialis pupilla, cujus neque figura neque situs naturali paululum similis est, procreari potest.

In varicositate oculi universali sive Cirsophthalmia pupilla, nisi jam per inflammationem praegressam antea occlusa est, valde dilatata et angularis se nobis praebet.

IV. Atresia pupillae.

Atresia pupillae sive Synizesis est aut congenita, dum sive neonatus embryonis vestigia adhuc prae se fert sive in universum deformationes existunt, aut morbis per vitam acquisita.

Atresia pupillae in casu isto rarissimo observatur, ubi neonatus membranam illam foetus pupillarem adhuc habet, ubi pupilla quidem non deest, sed hacce membrana potius adspicientibus nobis occultatur. Hic status prognosin optimam statuere sinit; plerumque enim post breve tempus hac membrana dilacerata pupilla sana in conspectum venit.

Deficiente iride necessario etiam nulla pupilla adesse potest. Iris autem re vera ex deformitate aliqua deesse potest aut tantum in corpus vitreum

retracta ibique concave inserta est. Talium observationum Ill. Rudolphi *) et Schoen **) afferunt auctores.

In decursu vitae morbis exortam atresiam pupillae saepissime post inflammationes vehementissimas aut partium oculi internarum, ut Retinae, Chorioideae, aut praecipue Iridis videmus. Hujusmodi inflammationibus in exsudationem transeuntibus aut iride laesionem mechanicam perpessa, quam sanguinis extravasatio et coagulatio in pupilla ipsa insecuta est, exsudato illo pure aut lympha coagulabili aut sanguine coagulato remanentibus pupilla saepius mechanico modo occluditur. Hisce statibus morbosis nomen Cataractae spuriae, et quidem pro substantiis, quae mali causae sunt, variis, purulentae, lymphaticae et grumosae datum est.

Atresiae omnis generis in universum videndi facultatem valde minuunt quidem, sed nisi cum morbis partium oculi internarum gravioribus complicatae sunt, non plane tollunt, ita ut pupilla arte facta visum restituere possit.

---

*) l. c. pag. 221.

**) l. c. pag. 70.

CURRICULUM VITAE.

Ego, Davides Meyer, natus Glogaviae majoris die quinto mensis Julii anni MDCCCVIII. patre Martino, matre Marianna, confessioni veteris testamenti addictus, ab anno aetatis duodecimo gymnasium, quod in urbe patria floret, evangelicorum frequentavi. Adeptus testimonium maturitatis Berolinum petii anno MDCCCXXVII. et inter cives universitatis Fridericae Guilelmae ab Ill. Lichtenstein, t. t. rectore magnifico, receptus et coram Ill. Rudolphi, t. t. decano maxime spectabili, medicinam professus sum.

Scholis in hac alma literarum sede interfui hisce: Ill. Rudolphi de encyclopaedia et methodologia medica, de anatomia c. h. sani

et pathologica et organorum sensuum, de physiologia; Ill. Knape de osteologia et syndesmologia; exercitationibus anatomicis practicis ab Ill. Knape una cum Ill. Rudolphi moderatis quoque interfui; Ill. Link de botanica et historia naturali et pharmacologia; Ill. Hayne de botanica; Ill. Mitscherlich de chemia et zoochemia; Ill. Hermbstaedt de physica; Ill. Erman de calore et luce; Ill. Weiſs de mineralogia; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Beneke de logica et psychologia; Ill. Wagner de pathologia et therapia generali; Ill. Horn de pathologia et therapia speciali, de morbis mentis et syphiliticis; Ill. Hecker de semiotica et historia medica; Ill. Sundelin de materia medica; Ill. Casper de morbis infantum: Ill. Juengken de Chirurgia, Akiurgia et morbis ophthalmicis; Ill. Kluge de arte obstetricia.

Ad praxin medicam exercendam a viris Perill. Hufeland, Ill. Osann, Ill. Buſse, Ill. Wolff, Ill. Bartels, ad praxin chirurgicam et ophthalmiatricam a viris Ill. de Graefe, Ill.

Rust, Ill. Juengken, ad praxin obstetriciam a viro Ill. Kluge in clinicis institutus sum.

Quibus omnibus viris Illustrissimis, Amplissimis, Experientissimis summas, quas habeo et debeo, gratias ago.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medicis et examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE

I.

Sunt morbi, qui corpori prosint.

II.

Omne animal, dum vitam dat, suam imminuit.

III.

Nulla virginitatis signa certa.

IV.

Reagens maxime sensibile est corpus humanum.

V.

Non existunt peculiares oculorum morbi.